# DE LA MANIÈRE DE PRATIQUER LE MASSAGE DANS L'ENTORSE.

# DE LA MANIÈRE

DE

# PRATIQUER LE MASSAGE

## DANS L'ENTORSE

PAR

Le Docteur Félix RIZET,

Médecin-major du 2e régiment du Génie — Docteur en Médecine de la Faculté de Paris. — Docteur en Chirurgie de la Faculté de Paris. — Membre correspondant de la Société de Médecine de Nancy, de la Société des Sciences médicales de la Moselle, de la Société de Médecine et de Chirurgie pratique de Montpellier, de la Société de Médecine de St-Étienne et de la Loire, de la Société de Médecine du Haut-Rhin, associé correspondant de la Société de Médecine d'Amiens, membre correspondant de la Société philomatique de Verdun, de la Société de Médecine des Alpes-Maritimes.



ARRAS,

TYPOGRAPHIE ET LITHOGRAPHIE DE A. COURTIN,

Rue du 29 Juillet.

—

1864.

DE LA MANIÈRE

de

# PRATIQUER LE MASSAGE

DANS L'ENTORSE.

« Je ne sais pourquoi, disait Pouteau, en parlant de
» l'entorse, les chirurgiens ne sont pas heureux dans
» cette petite entreprise (le massage) qui peut guérir sur
» le champ ? »

A cette question du célèbre praticien de Lyon, la réponse est facile à donner ; car après les succès vulgaires et bien reconnus du massage, s'il n'a pas encore pris droit de domicile dans la pratique, il faut moins en rechercher la cause dans une idée systématiquement préconçue ou dans une pensée de dénégation, que dans l'absence des règles nécessaires pour guider le médecin dans l'usage de ce remède héroïque.

Convaincus que nous sommes de l'action rapide et puissante de cet agent, nous essaierons de poser quel-

ques préceptes destinés à régulariser son emploi, et à populariser ses bienfaits.

Rendue publique, cette pratique est retirée du domaine des charlatans, et arrachée aux mystérieuses cérémonies des dames blanches ou des souffleuses d'entorse; elle place aux mains du chirurgien une arme sûre pour combattre des accidents malheureusement trop fréquents, et aux blessés elle montre le remède à côté du mal. Le massage acquiert une supériorité incontestable, quand il est manié par des mains intelligentes, soustrait aux caprices du hasard, et soumis à des règles fixes. En éloignant les accidents, ces préceptes bien connus préviennent les mécomptes.

De tout l'arsenal dont sont munis, dans les établissements de bains, les masseurs de profession : brosse, gants, raclette ou strigil, roulette, palette, faisceau de branches, baguette; sans aucun doute, la main est le moyen le plus convenable, quand il s'agit du massage appliqué à l'entorse. Pour rendre son contact moins douloureux, l'opérateur peut, s'il le juge nécessaire, enduire cet organe d'huile ou d'un corps gras; peu importe, pourvu que la friction soit faite dans le sens convenable et pendant le temps voulu.

Afin d'obtenir du massage tout le bien possible, il faut reconnaître l'espèce d'entorse, les complications dont elle s'accompagne, les points douloureux et l'étendue du gonflement.

Dans l'entorse aiguë, le massage seul suffit, tout autre traitement est inutile et même nuisible. Dans l'entorse

chronique, au massage on peut quelquefois ajouter des douches froides, soit avec les moyens ordinaires, soit à l'aide des tubes de drainage.

Le praticien ne doit jamais perdre de vue, que c'est aussitôt après l'accident produit, qu'il faut masser ; à tout prix il agira avant la venue de l'inflammation, et préviendra même, s'il arrive à temps, la formation de l'épanchement.

Nous ne saurions trop le répéter, n'en déplaise à M. le docteur Estradère, * le massage en règle générale, doit être proscrit dans les cas d'entorse compliqués de fracture des extrémités articulaires.

La manière de procéder au massage est différente suivant que l'entorse est aiguë ou chronique. Dans le premier cas, les frictions convenablement poussées suffisent ; dans l'état chronique, il est nécessaire de les étendre aux muscles voisins de l'article, et de les pratiquer assez vigoureusement, sans crainte d'exagérer dans tous les sens les mouvements de la partie, d'y joindre même des tractions aidées de rotation.

La durée du massage varie selon la date plus ou moins récente de l'entorse, selon le temps écoulé depuis l'accident ; elle diffère aussi d'après la forme et le genre de l'articulation intéressée.

La persistance du massage dans l'entorse chronique a pour principal effet, de rappeler la sécrétion synoviale suspendue ou en partie abolie ; de là après quelques frictions, la souplesse plus grande des mouvements, et le sentiment de bien-être décrit par les malades.

* Estradère, Thèse de Paris 1863

Suivant la nature des parties contigues à l'article, il faut étendre plus ou moins les frictions; ainsi à l'épaule, au coude, à la hanche où des masses charnues complètent et protégent les liens articulaires, c'est sur le prolongement de ces muscles que portera le massage; mais au poignet ou à l'articulation tibio-tarsienne, l'opérateur aura à suivre le trajet des gaînes tendineuses; car c'est surtout dans ces deux articulations que s'observe la hernie des tendons à travers leur gaîne, et que la douleur et la gêne des mouvements s'explique par leur vicieuse direction. Depuis long-temps Bonnet avait constaté les adhérences établies dans les articulations des phalanges, à la suite de l'entorse du poignet, et en prescrivant des mouvements alternatifs de fléxion et d'extension aux doigts et à la main, le chirurgien de Lyon exerçait en réalité un massage méthodique.

En poursuivant dans tous les sens l'action de ce moyen, le masseur détruit les brides plus ou moins résistantes interposées entre les gaînes des tendons et les organes adjacents. L'absence de mouvement auquel est condamné le membre entorsé, l'application d'un bandage inamovible amènent ce résultat, facilité par la diminution ou l'abolition du liquide synovial.

Si maintenant nous examinons les trois procédés relatifs à l'emploi du massage, tout d'abord nous rejetterons celui de M. Lebatard comme trop exclusif, et d'une application par trop douloureuse dans le traitement de l'entorse aiguë. Cet auteur s'est servi de ce moyen dans l'entorse tibio-tarsienne; mais soit l'effet du hasard, soit

calcul, les cas soumis à ce traitement en général furent assez légers ; aussi sa manière de masser se ressent-elle du milieu où il a opéré. *

A celui de M. Girard ** nous reprochons de procéder avec trop de lenteur, tout en communiquant avant le temps des mouvements à l'articulation, mouvements propres à rappeler la douleur et à satisfaire tout au plus la curiosité de l'opérateur. Cette pratique des moins prudentes, se rapproche de celle du professeur Malgaigne ; deux mots la résument : « La tuméfaction de l'entorse cède aux seuls mouvements, il faut donc à tout prix les exécuter. »

Dans l'entorse aiguë nous n'avons jamais osé, comme le veut M. Magne, renvoyer nos malades après un seul massage, eut-il duré une heure. Pour les cas heureux et peu graves, nous laissons écouler deux ou trois jours avant de faire agir en toute liberté l'articulation malade. Quand donc se présente à nous une entorse d'une articulation quelque peu importante, après nous être assurés de l'absence de fracture, nous faisons tout d'abord coucher notre malade sur un lit, de façon à ce que le membre atteint porte à plat, nous recherchons aussitôt les points douloureux et les endroits où s'est étalé le gonflement. Cette manière de procéder rend le massage plus facile, supprime la présence d'un aide pour maintenir le membre et donne à l'opérateur la liberté d'action annihilée dans la pratique de M. Lebatard. Le lit offre un plan résis-

* Lebatard, Paris 1855.

** *Gazette hebdomadaire 1858.*

tant très-utile pour borner les mouvements du malade, très-commode pour l'opérateur, en ce sens qu'il lui épargne une partie des fatigues qu'entraîne à sa suite un massage d'une heure.

Avant tout, nous nous mettons en quête des points douloureux; leur trajet déterminé, nous opérons des frictions avec la paume de la main, le plus ordinairement enduite d'un corps gras. Cette douleur est combattue, non-seulement tant que le membre reste sous le coup de la souffrance, mais pendant un espace de temps double de celui durant lequel elle s'est manifestée.

Vient le tour de l'engorgement. Nous le poursuivons en le refoulant au loin, en l'étalant dans les rainures et les gouttières voisines de l'articulation malade ; procédant toujours de l'extrémité du membre vers son attache supérieure, et des parties les plus tendues vers celles où le gonflement ne s'est pas encore fortement prononcé. Aux frictions avec la main, nous ajoutons des pressions avec la face latérale externe de l'auriculaire, ou en raison de l'espace avec les pouces.

Par des pressions alternatives, nous aplatissons, si on peut dire, les cellules doublées de volume du tissu cellulaire et nous en chassons les liquides pour les rendre à l'absorption des vaisseaux chargés de cette fonction. Quant aux petites articulations, nous les emprisonnons dans la main fermée sur elles, et par de simples mouvements circulaires, nous réduisons l'épanchement. Dans ce cas il n'y a à faire rentrer ni gaîne, ni tendon déplacés, mais à provoquer au plus vite la résolution d'une minime quan-

tité de liquide synovial, et les mouvements imprimés à l'article sont par le fait à peine nécessaires.

Il est un point de la pratique du massage sur lequel nous ne saurions trop insister, il a trait à la régularité des frictions et à la gradation de la malaxation. Si les masseurs sont quelquefois forcés de suspendre leur opération, on en trouve la raison dans l'oubli de ce précepte, et si tel malade interrompt brusquement son traitement, le manque d'exercice de son chirurgien est bien souvent le principal obstacle apporté à une heureuse terminaison.

Quel est le nombre des séances de massage qu'il convient d'employer pour une cure? Qu'elle doit être la durée de chacune de ces séances?

M. Lebatard ne pratique qu'un ou deux massages. *
Mais comme nous l'avons déjà fait remarquer, toutes ses observations sont relatives à des entorses simples et sans complication d'épanchement articulaire.

M. le docteur Servier ** a porté le nombre de ses séances de trois à dix pour chaque guérison; tandis que M. Quesnoy, les a poussés jusqu'à huit. ***

Notre moyenne a été à peu près le même chiffre. ****
Si pour les petites articulations une séance est suffisante, dans les grandes et pour des épanchements considérables, il n'est pas sans exemple de se voir forcé à pousser

* Lebatard, ouvrage déjà cité.

** Mémoire de Médecine et de Chirurgie militaires. Année 1862.

*** Même ouvrage.

**** Bizet, ouvrage cité.

les séances de douze à quinze pour un traitement complet. Cette pratique est essentiellement subordonnée à la cessation de la douleur et du gonflement ; elle doit être reprise sans discontinuité, jusqu'à ce que ces deux symptômes aient complètement disparu. Le premier des deux est généralement le moins long et le moins tenace pour s'effacer.

Quel doit être par journée le nombre des massages ? Les empiriques et tous ceux qui étrangers à l'art de guérir s'occupent de cette pratique, font d'une à trois séances par jour. M. le docteur Quesnoy a adopté le même nombre, dans les cas d'entorses graves, tandis que M. Servier, dans des circonstances identiques, se borne à un massage quotidien. A l'imitation de M. Quesnoy et, nous l'avouons, à celle de nos empiriques devanciers, nous avons fait plusieurs massages par jour, et nous n'avons jamais eu qu'à nous louer de notre conduite.

Quant à la durée de chaque séance, M. Girard * la prolonge d'après le résultat qu'il obtient, sans fixer les limites de l'opération assez longue par elle-même, et qu'il subordonne toujours à la douleur provoquée par les mouvements imprimés à l'articulation lésée. M. Quesnoy varie d'une heure à une heure et demie ; M. Servier consacre à son traitement une heure à trois heures. Mais en nous basant sur ce que nous a appris l'expérience, que presque toujours la douleur cède à un massage bien conduit durant une demi-heure, nous ne poussons pas la pratique au-delà de cette limite. A chaque séance, nous

* Mémoire lu à l'Académie de Médecine. Année 1858.

pouvons fixer à l'avance la durée du massage et l'établir par le double du temps de la douleur provoquée. Nous avons déjà décrit les deux espèces de douleur de l'entorse : la douleur de frictions ou provoquée d'un siège variable, et la douleur fixe ou symptômatique de la lésion *.

Notre *modus faciendi* diffère pour le temps de celui de M. Lebatard et surtout de celui récemment préconisé par M. Ernoult, de St-Malo. ** Inutile d'ajouter à ce propos, qu'il se trouve en complète opposition avec celui des magnétiseurs dont la pratique consiste en quelques passes d'une durée extrêmement courte. Et comme pour eux l'action entière du massage se résume à la soustraction du fluide magnétique, au lieu d'agir en remontant des extrémités vers le centre, conséquents avec leur idée, ils procèdent du centre ou, pour être plus exact, de la racine du membre vers son extrémité.

---

* Du traitement de l'entorse par le massage.

** *Gazette des Hôpitaux civils et militaires.* Année 1863.